

Responsabilidade social da Igreja diante da dependência das drogas

Eliane Rodrigues dos Santos de Paula*

Haydée Santos Leone*

Silvana Menezes Zaniboni Felix*

RESUMO

Nos dias atuais, tem se discutido muito sobre a dependência das drogas, o que se tornou um sério problema social. Este artigo objetiva apresentar a Igreja, enquanto comunidade terapêutica como parceira do Poder Público, na luta contra o uso das drogas, visando à saúde integral. Esta abordagem considera as perspectivas bíblicas e teológicas e a responsabilidade social da Igreja diante das drogas.

Palavras-chave: Drogas; fé; saúde; cuidado; Igreja.

ABSTRACT

In present days, there is a large discussion on the social problem of drugs addition. This essay aims to present the Church, a therapeutic community allied with the Government, in the fight against drugs and seeking the whole health. This approach considers biblical and theological perspectives and the social responsibility of the church vis-à-vis the drugs problem.

Keywords: Drugs; faith; health; care; Church.

* Trabalho de Conclusão do Curso de Teologia (EAD) da Universidade Metodista de São Paulo, sob a orientação da Profa. Dra. Margarida de Fátima S. Ribeiro – Junho de 2013. E-mail: elianeiffmacae@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta a Igreja como parceira do poder público na luta contra o uso das drogas (substâncias psicoativas – SPAs), tendo como meta a prevenção e o tratamento por se tratar de uma doença crônica, assim reconhecida pela OMS (Organização Mundial de Saúde).

O uso de substâncias psicoativas por parte da população jovem e adulta do País nos dias de hoje, é uma realidade descrita em inúmeros trabalhos acadêmicos de pesquisa, o nosso objetivo é apresentar a Igreja como agente de promoção a saúde de maneira integral.

A Igreja não deve ser restrita ao fato de resgatar aqueles que já chegaram no “fundo do poço”, mas também atuar como instituição geradora de ações e práticas que promovam uma vida digna a todas as pessoas, deixando de lado os tabus, estigmas e preconceitos religiosos:

Esse trabalho se fundamentou na experiência do estágio supervisionado¹ e também utilizou método bibliográfico.

O texto que segue está disposto em três seções. A primeira apresenta as drogas e a evolução das políticas públicas no Brasil.

A segunda seção apresenta bases bíblicas e teológicas especialmente no que diz respeito ao cuidado e acompanhamento das pessoas usuárias de drogas.

A terceira seção nos mostra a Igreja como comunidade terapêutica e a sua responsabilidade social na promoção da saúde integral.

HISTÓRIA E CONTEXTO DAS DROGAS

Pensar na história do uso de drogas é o mesmo que pensar na história da própria humanidade, tendo em vista a necessidade do ser humano modificar o seu humor, diante de dor e alegria, introduziu-se as drogas (substâncias psicoativas – SPAs) no dia a dia, tendo a sua extração a partir de elementos naturais e com o passar do tempo a produção de drogas sintéticas, que proporcionam alterações no SNC (Sistema Nervoso Central) e conseqüentemente na mente, corpo e no comportamento. Com fins religiosos, culturais, medicinais ou mera-

¹ Igreja Metodista Central de Macaé / Congregação em Rocha Leão, Rio das Ostras (RJ).

mente recreativos as drogas vem sendo utilizadas cada vez mais por toda a sociedade².

Conceito de droga segundo a (OMS) Organização Mundial da Saúde:

“[...] é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento, dependendo do modo que é utilizado pode gerar efeitos bons ou ruins nos seres humanos” (BRASIL, 2010, p. 16).

A seguir veremos as diversas formas de classificação das drogas, de acordo com a cultura, princípios religiosos e do ponto de vista legal, cada País possui a sua própria visão quanto o que é permitido e aceitável.

No Brasil há uma classificação específica para do ponto de vista legal, temos então as drogas lícitas e ilícitas.

Classificação das drogas de acordo com a Legislação

DROGAS LÍCITAS	DROGAS ILÍCITAS
São aquelas comercializadas de forma legal, podendo ou não estar submetidas a algum tipo de restrição. Como por exemplo, álcool (venda proibida a menores de 18 anos) e alguns medicamentos que só podem ser adquiridos por meio de prescrição médica especial.	Proibidas por lei.
Álcool, Tabaco, Cafeína, Calmantes e Anfetaminas, Esteróides anabolizantes.	Cocaína / Crack, Maconha, LSD, Heroína Ecstasy e outras.

Algumas drogas lícitas possuem uma legislação própria quanto sua comercialização e uso, exemplo disto é o álcool e o tabaco somente para maiores de 18 anos. Vender ou fornecer gratuitamente produtos que causem dependência psíquica ou física para menores de 18 anos é proibido (Lei 8069 de 13 de julho de 1990 – ECA³).

² Baseado no Projeto do Programa de Prevenção ao uso de substâncias psicoativas da Unicamp, tendo como coordenadores os Doutores Elson S Lima e Renata Cruz S. Azevedo.

³ O Estatuto da Criança e Adolescente foi promulgado em 1990 e consiste na legislação específica que regulamenta o paradigma da proteção integral preconizado na Convenção sobre os Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas (ONU) e no artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Ele substitui o Código de Menores, legislação voltada para os “abandonados”, “expostos”, “carentes” ou autores de atos infracionais e, por isso, passíveis de tutela pela lei. <http://www.andi.org.br/faq/o-que-e-o-eca-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-e-qual-seu-significado-para-as-criancas-e-ado>.

Quanto aos medicamentos, à comercialização deve ser rigidamente controlada pelo Ministério da Saúde e com prescrição médica, são os Calmantes e Anfetaminas e os Anabolizantes.

Quando uma droga é utilizada com o objetivo de produzir efeitos benéficos no organismo, como no tratamento de uma determinada doença, é considerada medicamento, mas é necessário ressaltar que esta mesma droga se utilizada em dose errada pode produzir efeito contrário, podendo causar danos a saúde das pessoas.

Existe também uma forma de classificação das drogas que atende a interesses didáticos, que se baseia nos efeitos aparentes sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), conforme as modificações observáveis na atividade mental ou no comportamento das pessoas que utiliza esta substância. Vejamos na tabela abaixo:

Classificação das drogas de acordo com os seus efeitos⁴

CLASSE	TIPOS	EFEITOS	ABSTINÊNCIA
Depressoras do SNC	Alcool, Benzodiazepínicos, Barbitúricos, Opiáceos e Inalantes.	Sono, desatenção, diminui a concentração lentificação motora e psíquica.	Tremores, sudorese, náuseas, taquicardia, hipertensão, agitação psicomotora, cefaléia, insônia, fraqueza, alucinação e convulsão
Estimulantes do SNC	Cocaína, Crack e Merla Anfetaminas, Nicotina, Caféina	Aumento da vigília, aumento da atenção, aceleração do pensamento, Euforia	Ansiedade, fissura, aumento de apetite, alteração do humor, sonhos bizarros, letargias, fraqueza, dificuldade de concentração.
Perturbadora do SNC (alucinógenos)	Mescalina(cacto mexicano), Maconha, Psilocibina(cogumelo), LSD, MDMA(ecstasy), Anticolinérgicos	Alucinação ou ilusão (geralmente de natureza visual), delírios, alteração da percepção do tempo.	Tremores, ansiedade, irritabilidade, sudorese, dor muscular, cefaléia.

⁴ Capacitação: Uso e Abuso de Drogas: Uma Questão de Saúde Pública: São Gonçalo. Comunidade S8, 2011.

A relação do ser humano com as drogas, não se ateve somente ao uso terapêutico, ao experimentar as variações no comportamento os efeitos causados nas pessoas e na sociedade foram danosos, havendo necessidade de políticas públicas eficazes no controle das mesmas, buscando o uso adequado.

PROCESSO EVOLUTIVO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ANTIDROGAS NO BRASIL

No Brasil, quanto à legislação, a questão das drogas tem data de 1938, na gestão do então Presidente Getúlio Vargas (1930-1945), sob forma de Decreto-Lei de Fiscalização de Entorpecente, com esta perspectiva havia uma configuração criminalizadora do consumo de drogas. Com o passar do tempo as ações de prevenção foram desenvolvidas ações integradas, onde o Estado possuía o papel principal, tendo como colaboradores as instituições científicas, religiosas, educacionais, imprensas e clubes desportivos, em 1976 no governo militar do Presidente Ernesto Geisel, entra em vigor a Lei 6368/76, que visava reprimir o uso e o tráfico de drogas. Os Conselhos Antidrogas municipais, estaduais e federal surgiram nos anos 80 de maneira a reforçar as políticas adotadas pelo Estado.

Na década de 1990, o Presidente Fernando Henrique Cardoso cria uma nova estratégia governamental, o Sistema Nacional Antidroga (SISNAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), sendo esta vinculada diretamente ao Gabinete Militar da Presidência da República, e consta deste período iniciativas que vieram controlar as substâncias químicas utilizadas no refino de drogas, exemplo disto a acetona utilizada como cosmético passou a ser colorida.

As evidências científicas nacionais e internacionais apontam para a necessidade de se tratar a questão do consumo de álcool e outras drogas com especial atenção tanto do Poder público como da sociedade. O CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) tem feito estudos, pesquisas e avaliações que permitam aprofundar o conhecimento sobre as drogas e tendência de consumo, e apontam para uma realidade preocupante, as drogas lícitas (álcool e tabaco) estão sempre em primeiro lugar no consumo, inclusive para

menores de 18 anos, caracterizando assim, estas drogas como porta de entrada para as demais, inclusive as ilícitas.

Em 2005 foi feito o Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas psicotrópicas no Brasil, e em todas as regiões o primeiro lugar em prevalência⁵ sobre a porcentagem de *uso na vida*⁶ o álcool seguido do tabaco foram as drogas que se destacaram, estes dados reforçam a preocupação de que as drogas lícitas são realmente a “porta de entrada” para as ilícitas.

Atualmente a SENAD (Secretaria de Políticas Públicas sobre Drogas), mesmo sendo subordinada ao Ministério da Justiça, trabalha a questão das drogas como um problema de saúde pública, sendo resultado de trabalhos realizados na gestão do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que em 2002 criou os CAPSad (Centros de Atenção Psicossocial) para usuários de álcool e outras drogas, consolidando assim a Política de saúde Mental em nosso País, e dentro desta nova realidade, as internações por transtornos mentais e comportamentais pelo uso de drogas, são realizadas atendendo ao CID⁷ (Classificação Internacional de Doenças).

Em 2006, tivemos um grande avanço na maneira de nos relacionarmos com os problemas advindos do uso de drogas, com destaque a lei nº 11.343 / 2006⁸, pois esta estabeleceu diferença entre usuários e traficantes.

⁵ É a proporção de casos existentes de certa doença ou fenômeno, em uma população determinada, em um tempo determinado. Por exemplo: Quantos fumantes havia entre os moradores da cidade de São Paulo em 2001? (casos existentes - fumantes), (população determinada - moradores de São Paulo) e (tempo determinado - ano de 2001). Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. – 3. ed. – Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD, 2010, p. 76.

⁶ Qualquer uso (inclusive um único uso experimental) alguma vez na vida. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3. ed. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD, 2010, p. 76.

⁷ A lista de substâncias na Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão (CID-10), em seu capítulo V (Transtorno Mentais e de Comportamento). BRASIL, Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3. ed. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. SENAD, 2010, p. 16.

⁸ Lei nº 11.343 / 2006, pois esta estabeleceu diferença entre usuários e traficantes. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

Dando continuidade aos avanços na questão de políticas públicas voltadas para a questão das drogas a Presidente Dilma Rousseff, em sua gestão, tem lançado editais para a formação de Centros Regionais de Referência, visando a capacitação e atualização de profissionais que atuam com a demanda dependência química, além de investir em capacitação de professores como forma de prevenção, fomentando ações de repressão ao tráfico, estimulando a criação de casas de passagem e comunidades terapêuticas para o tratamento com internação, através de subvenções federais.

Atualmente o Governo Federal também reconhece a Igreja como aliada nesta “luta”, por exemplo, podemos citar algumas iniciativas como o curso de capacitação “Fé na Prevenção, Prevenção do Uso de Drogas em Instituições Religiosas e Movimentos Afins”⁹, oferecido pela SENAD (Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas) e para melhorar as ações quanto ao tratamento, em abril de 2013 foi anunciado a liberação de recursos para as comunidades terapêuticas ligadas as denominações evangélicas e católicas¹⁰.

Como já vimos, a Igreja é parceira reconhecida pelo Poder Público no problema de uso de drogas pela sociedade, utilizando-se o viés da espiritualidade, a seguir apresentaremos os referenciais bíblicos e teológicos que possibilitam a eficácia da ação da mesma na promoção da saúde e vida digna.

PERSPECTIVAS BÍBLICAS E TEOLÓGICAS

É difícil trabalhar esta questão em relação à Bíblia, levando em consideração o contexto histórico e cultural da época em que foi escrita, entendemos que os costumes permitiam o uso do álcool, como nos dias atuais, porém, vale ressaltar que este é cientificamente reconhecido como uma droga/SPA (substância psicoativa), conforme o que foi ex-

⁹ BRASIL. Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Fé na prevenção: Prevenção do uso de drogas em instituições religiosas e movimentos afins / organizadoras Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2009. 266 p.

¹⁰ <http://oglobo.globo.com/pais/comunidades-terapeuticas-mantidas-por-parlamentares-podem-ganhar-verba-federal-8237104>. Acesso em 31/05/2013.

plicado nas classificações seja de acordo com os efeitos que provoca no organismo ou segundo o ponto de vista da legislação brasileira. Contudo a Bíblia tem sido utilizada como ferramenta terapêutica e de aconselhamento, pois ela comunica de forma eficaz valores, costumes e auxilia no processo de orientação das diversas situações do cotidiano.

O Antigo Testamento nos mostra exemplos de pessoas, que, apesar de desempenharem um serviço de relevância na história, conhecendo as ordenanças divinas, tiveram momentos de fraqueza; segundo Josgrilberg essas atitudes são frutos do mundo cotidiano que é lugar de ambigüidades entre o bem e o mal (JOSGRILBERG, 2011). Por exemplo, no caso de Noé que fez uso excessivo do vinho, de modo a comprometer a sua imagem junto aos seus familiares, causando inclusive ruptura na relação com a sua descendência, semelhante acontecimento se deu com Sansão, pois sendo o mesmo nazireu¹¹, violou o seu voto com Deus.

A Bíblia não trata somente de indivíduos, mas também de questões coletivas, com narrativas que tem como objetivo revelar o cotidiano e suas ambigüidades.

É no peso do cotidiano que vemos o ser humano (nós mesmos) preso às suas fraquezas. Abraão e Jacó mentem, Moisés mostra debilidades, Davi é descrito como rei figura messiânica em Jerusalém, em Israel e em Judá, mas é também o mesquinho e safado, que mesmo tendo um harém e concubinas, se apropria da mulher de seu melhor amigo. Pedro demonstra uma disposição e fidelidade em seguir a Cristo, mas em momento crucial o nega (JOSGRILBERG, 2011, p. 46).

Em nosso cotidiano também encontramos diversas situações de desespero, dor, caos, morte, enfermidades e outras, e através do cuidado pastoral, podem-se atenuar os malefícios causados por esses infortúnios. Podemos ainda em meio a estas dificuldades oferecer esperança, auxiliando e conduzindo as pessoas por um caminho de restauração da dignidade, utilizando-se para isso a Bíblia como ferramenta terapêu-

¹¹ Israelita, homem ou mulher, que fazia voto de dedicação ao serviço de Deus por algum tempo ou por toda vida. Cf. BÍBLIA. Português. Bíblia de Estudo Almeida. Tradução Revista e Atualizada. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2006.

tica, que ao longo da história vem desempenhando um papel de suma importância em se tratando de cuidados e conforto espiritual.

No Novo Testamento evidenciamos Jesus tratando das pessoas que há muito vinham padecendo de males crônicos e movido de infinita compaixão, com um simples gesto do toque das mãos, operou maravilhas como ocorreu no caso do cego de nascença, demonstrando uma ação de cuidado com o ser humano.

Jesus cura enfermos por meio do restabelecimento de sua comunhão com Deus e lhes comunica, por palavras e pelo contato físico, a força vital interior de sua comunhão com Deus. Ele cura doentes ao carregar, na sua Paixão, as enfermidades deles, tornando-se irmão divino no sofrimento [...] Faz da vida enferma e abandonada a sua própria vida, para conferir-lhe a sua vida eterna (MOLTMANN, 2002, p. 72).

Conforme Leonardo Boff¹² (2001, p. 33), a palavra cuidado tem a mesma raiz da palavra cura. Em sua forma mais antiga, no latim, cura escrevia-se *coera* e era usada num contexto de relações de amor e amizade. Entretanto, lembra o próprio autor, outros pesquisadores consideram-na derivada de *cogitare-cogitatus*, no latim, cujo sentido é o mesmo de cura: cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação.

O cuidar é universalmente humano. “Ninguém pode cuidar de si mesmo em todas as situações. Ninguém pode, até mesmo, falar a si próprio sem que lhe tivesse sido falado por outrem” (TILLICH¹³, 1959, p. 21). A cura não se restringe somente ao corpo, mas também diz respeito à libertação do ser humano.

Jesus queria primeiro ser livre e conquistar sua liberdade. A sua liberdade estava no serviço ao próximo: doentes, endemoninhados, rejeitados, leprosos e todas as pessoas cuja condição dava testemunho do estado de escravo. Eram todos escravos de algo. Jesus quis estar a serviço deles e dar-lhes o que estava ao seu alcance para ajudá-los (COMBLIN, 1998, p. 40).

¹² Leonardo Boff é teólogo católico, filósofo e escritor.

¹³ Paul Tillich teólogo alemão, protestante e filósofo cristão.

Boff descreve Jesus como um ser de cuidado. Ele afirma o seguinte: “Morrendo na Cruz cuida dos ladrões crucificados ao seu lado e cuida de sua mãe, entregando-a aos cuidados do discípulo predileto” (BOFF, 1999, p. 168). Jesus sempre esteve cuidando das pessoas.

A seguir apresentaremos a Igreja como organização colaboradora no processo de acolhimento e tratamento das pessoas envolvidas com uso das drogas, orientando-as a fim de restaurar a saúde física, emocional e espiritual.

RESPONSABILIDADE SOCIAL DA IGREJA DIANTE DAS DROGAS

Sabemos por meio de artigos científicos e levantamentos realizados pelo Poder Público¹⁴, que a situação de enfrentamento contra as drogas está distante do ideal, e, portanto, na possibilidade de melhorar esta realidade olhamos em direção à Igreja, onde encontramos pessoas voluntárias, movidas pelo amor e que apresenta a espiritualidade também como proposta de tratamento.

Desse modo a Igreja deve não só deter o conhecimento bíblico e teológico, mas pô-lo em prática com ações sociais efetivas que promovam saúde e bem estar as pessoas possibilitando ações de prevenção, tratamento visando a reinserção dos usuários de drogas na sociedade, pois o problema das “drogas é uma questão de saúde pública, não é meramente uma questão moral”, segundo Giovani Quaglia, representante do Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime – UNODC (QUAGLIA, 2007).

Portanto a Igreja precisa reformular os seus conceitos em relação à missão no mundo e inserir em sua agenda eclesial as demandas políticos sociais, tendo como base a Bíblia. Para isso poderia ser usado os púlpitos, contribuindo com a produção de colaboradores, envolvendo a comunidade como mediadora entre o povo e as políticas de saúde, assim a Igreja contribuiria também nessa questão de saúde, utilizando o seu poder de persuasão alcançando possíveis usuários, e inserindo-os

¹⁴ II levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País – 2005 / Supervisão E. A. Carlini.; Coordenação José Carlos F. Galduróz; Pesquisadores Colaboradores Ana Regina Noto... (ET al.). Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007, p. 472.

nas atividades da própria Igreja e também nos programas governamentais de cuidado integral.

A Igreja possui inúmeras responsabilidades, entre elas, a chamada responsabilidade social, hoje prevista na nova Lei de Entorpecente¹⁵, onde instituições sociais sem fins lucrativos passam do dever moral, para o dever legal em criar mecanismos de prevenção ao uso das drogas, apesar de não sermos um partido político, entendemos que a cidadania faz parte da militância cristã, nos cuidados com o cidadão.

A Igreja pode desempenhar com êxito ações preventivas de diversas naturezas, inclusive na área da saúde das pessoas que dela participam e da sociedade em geral.

Problemas de saúde podem existir independentemente das escolhas ou práticas religiosas, mas se tais questões forem trabalhadas, formaremos pessoas esclarecidas e críticas, com condições de acertarem mais em suas escolhas diárias, este é o viés que os especialistas da SENAD trabalham a questão da prevenção ao uso de drogas, informar para prevenir (BRASIL, 2010).

Quanto à função terapêutica¹⁶, segundo Josias Pereira (2010), afirma que terapia é o processo que pode levar a cura¹⁷, e para ele cura significa “libertar a pessoa das amarras da doença e obter a saúde”. Portanto a Igreja deve promover bem estar físico, psicológico e social a todos além da comunhão, resultando a saúde de uma forma integral.

Segundo Pereira (2010), a Igreja é constituída por “seres humanos normais”, com “aspectos patogênicos e salugênicos”, portanto devemos buscar reforçar tudo o que é saudável através da arte, cultura, esporte, lazer, e em todos os momentos utilizarmos um instrumento poderoso: a fé.

¹⁵ Lei nº 11.343 / 2006. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas poderão receber recursos do Funad, condicionados à sua disponibilidade orçamentária e financeira.

¹⁶ S.f. 1. Tratamento de doentes; terapêutica. 2. Toda intervenção que visa tratar problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas, com o fim de obter um restabelecimento da saúde ou do bem-estar.

¹⁷ S.f. [kure] 1. Tratamento; cure; haver uma cura de vitaminas, faire une cure de vitamines fazer uma cura nas termas. faire une cure thermale 2. Recuperação da saúde: guérison A cura deve-se à dieta.

A fé é salugênica e de natureza terapêutica (PEREIRA, 2010), por isso na Igreja que é um ambiente propício e aberto ao seu cultivo, devemos exercê-la de modo que a saúde se estabeleça na Igreja e através dela.

Como já vimos que a Igreja é constituída de membros passíveis de desenvolver doenças e distúrbios comportamentais (aspectos patológicos) que os levam de encontro ao uso indiscriminado de calmantes e ansiolíticos, fazendo com que ingressem em um caminho, que muitas vezes é sem volta, o das drogas lícitas, que segundo os estudos recentes da SENAD, o número de usuários destas substâncias é superior aos indicadores de uso da cocaína e crack (FORMIGONI; DUARTE, 2009, p. 50).

Considerando tais observações, entendemos que a Igreja tem um papel fundamental na “libertação” do ser humano do uso das drogas, sob a forma de tratamento. O que acontece por ser ela um grande canal entre o ser humano e o poder do evangelho integral, o processo terapêutico desempenhado pela Igreja, que tendo sua eficácia reconhecida pela sociedade.

O diferencial da Igreja em relação às demais instituições sociais que trabalham com essa demanda, é a ação pastoral, que deve ser acolhedora, disciplinadora, que trabalha limites do indivíduo atendido e a espiritualidade que acompanha o processo do cuidado.

A Igreja como instituição social, deve estabelecer relações saudáveis através da informação e ação do pensamento e linguagem que permitam a compreensão do mundo e da sociedade. Levando em consideração a base em fundamentos bíblicos e teológicos, segundo Josgrilberg é “uma marca essencial: articulam palavra e vida, vida e ação, motivações e esperança” (JOSGRILBERG, 2011, p. 48), com recursos naturais e sobrenaturais para manifestar o cuidado por sua criação, no Antigo Testamento através de intervenção libertadora junto ao povo judeu, e posteriormente no Novo Testamento proclamando a libertação de toda a humanidade do jugo do pecado e as aflições, inclusive doenças, e este agir se estende até os dias de hoje.

Para que as ações pastorais na Igreja possam ter eficácia e obter resultados, deve-se contar com pessoas que desejam servir com qualidade nessa área, (cursos, profissionais qualificados, voluntariado, etc.), parcerias com o governo (prefeitura e secretarias de saúde) também

devem fazer parte do processo, pois facilitam as ações, além de colocar a sociedade numa posição de responsabilidade.

Nas ações pastorais destacamos o trabalho desenvolvido pelas mulheres na Igreja, e na sociedade; por exemplo, a atuação das Sociedades de Missionárias de Senhoras no ano 1930, com o envio de um memorial ao Presidente Getúlio Vargas, em que relatam o trabalho realizado diante de problemas como alcoolismo e demais vícios, e em 1935 ocorre a Semana Anti-alcoólica organizada pela União Paulista Pró-Abstinência, com palestras de Hilda Araújo¹⁸. Ainda hoje é preponderante o trabalho das mulheres nesta área.

Destacamos a seguir alguns trabalhos desenvolvidos por Igrejas visando a recuperação de usuários de drogas:

A Igreja Renascer em Cristo coordena em São Paulo um trabalho de recuperação de usuários de drogas, através do Grupo de Apoio a Usuários e Familiares (GAUF), a Igreja presta apoio aos usuários e às suas famílias. O trabalho é feito em encontros que acontecem nas regionais da Igreja, e os casos mais graves são encaminhados para o Centro de Recuperação Renascer, uma clínica de reabilitação gratuita.

A Igreja Batista Central de Belo Horizonte por meio do Grupo de Apoio Mútuo (GAM) reúne profissionais, cooperadores e voluntários da rede de aconselhamento IBC. O objetivo é contribuir com o processo de recuperação e reintegração pessoal, sócio familiar e profissional do usuário de drogas e co-dependente. Assim o trabalho do GAM consiste em promover a recuperação e a reinserção social e familiar do usuário de drogas

As Igrejas Católicas por meio da Pastoral da Sobriedade atuam de forma integrada com as outras Pastorais, Movimentos, Comunidades Terapêuticas, Casas de Recuperação por meio da pedagogia de Jesus-Libertador, resgatar e reinserir as pessoas excluídas, propondo mudança de vida através da conversão. Pastoral é uma atuação especial da Igreja, diante de um problema da sociedade, no momento em que ele se apresenta. É uma resposta da Igreja a uma problemática social.

¹⁸ Baseado no capítulo 2, item 1.3.1, do livro Rastro e rostos do protestantismo brasileiro: uma historiografia de mulheres metodistas, de Margarida Fátima Souza Ribeiro.

A Pastoral da Sobriedade capacita aqueles, que de alguma maneira, se identificam com a causa e desejam lutar pela vida, tornando-se um Agente da Pastoral da Sobriedade.

Na Igreja Metodista destacamos o Plano para a Vida e a Missão da Igreja (PVMI), que com a visão missionária visitavam a sociedade adoecida pelas drogas, promovendo conforto e solução para tal problema¹⁹.

Destacamos o trabalho desenvolvido pela Igreja Metodista Central de Cabo Frio, Rio de Janeiro, com o SOS - Vida - Ministério de Prevenção ao uso indevido de drogas²⁰ que Conta com uma equipe multidisciplinar de profissionais voltados para tratar dos mais diversos casos de uso de drogas, este Ministério exerce atividades específicas de atendimento a pessoas, mediante internação no Centro de Tratamento e de acompanhamento Psicossocial do usuário e da família, com a finalidade de recuperar o ser humano, visando restaurar a sua vida, trazendo-o de volta ao convívio da família e da sociedade.

Cuidar é mais que um ato, é uma atitude. [...] Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e envolvimento afetivo com o outro (BOFF, 1999, p. 33).

Como vimos anteriormente há diversas Igrejas que estão atuando no resgate das vidas destruídas pelo uso das drogas. Portanto é necessário que haja uma ação conjunta das Igrejas, do Poder Público e da sociedade em geral para obter maior eficácia nas ações em prol da saúde integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a Igreja é uma comunidade terapêutica e as dificuldades que permeiam o uso das drogas, entendemos que a fé, a Bíblia e os conhecimentos científicos, podem minimizar este problema.

¹⁹ IGREJA METODISTA. Plano para a Vida e a Missão da Igreja Metodista. Vila Isabel. Rio de Janeiro. 2012 a 2016, p.3.

²⁰ O SOS Vida possui Certificado de Registro junto ao Conselho Municipal de Saúde de Cabo Frio. Possui também o título de utilidade pública Municipal.

A prevenção ao uso de substâncias psicoativas devem também fazer parte das ações da Igreja. É necessário promover cursos de sensibilização, estimular o senso crítico e o debate para que as pessoas possam participar no processo de prevenção, intervenção e tratamento quanto ao uso de drogas, pois assim a Igreja estará desempenhando a sua responsabilidade social na promoção da saúde integral.

E finalmente entendemos que as ações pastorais podem ser mais eficazes se forem realizadas em conjunto com o Poder Público e outras entidades paraeclesiais da sociedade civil, por exemplo: ONGs, casas de recuperação, e ações oriundas de partidos políticos.

Este trabalho é o início de um longo caminho a ser percorrido por nós que escrevemos este artigo, desejamos compartilhar esta experiência com outras Igrejas que, no futuro, necessitem da nossa contribuição enquanto multiplicadores de conhecimento bíblico-teológicos e científicos, como praticantes do evangelho integral a nós deixado como legado por Jesus.

REFERÊNCIAS

BÍBLIA. Português. *Bíblia de Estudo Almeida*. Tradução Revista e Atualizada. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2006.

BRASIL. *Relatório brasileiro sobre drogas*. Organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. Brasília: SENAD, 2009.

BRASIL. *Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. 3. ed. Brasília: Presidência da República/ SENAD, 2010.

BRASIL. *Fé na prevenção: prevenção do uso de drogas em instituições religiosas e movimentos afins*. Organizadoras Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2009.

BRASIL. *II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005*. Supervisão E. A. Carlini; Coordenação José Carlos F. Galduróz; Pesquisadores colaboradores Ana Regina Noto et al. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes, 1999.

- COMBLIN, José. *Vocação para liberdade*. São Paulo: Paulus, 1998.
- GARCIA, M. L. T.; LEAL, F. X.; ABREU, C. C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. *Psicologia & Sociedade*, v. 20, n. 2, p. 267-276, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a14v20n2.pdf>.
- HOCH, Lothar Carlos; NOÉ, Sidnei Vilmar (Orgs.). *Comunidade terapêutica: cuidando do ser através das relações de ajuda*. 2 ed. São Leopoldo: Sinodal/EST. 2003.
- IGREJA METODISTA. *Plano para a vida e a missão da Igreja Metodista*. Vila Isabel. Rio de Janeiro. 2012-2016.
- JOSGRILBERG, R. *Hermenêutica bíblica e a vida cotidiana*. Caminhando (online), v. 16, n. 1, p. 41-50, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/CA/article/view/2536/2644>.
- LARANJEIRA, Ronaldo de et al. *Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento*. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira, 2003.
- MOLTMANN, Jurgen. *A fonte da vida, o Espírito Santo e a teologia da vida*. São Paulo: Loyola, 2002.
- PEREIRA, Josias. A função terapêutica na e da comunidade cristã. *Revista Caminhando*, v. 5, n.1, 2010, p. 42-68. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/CA/article/view/2305/2306>.
- PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 25, n. 2, p. 203-211, abr./jun 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>.
- RIBEIRO, Margarida Fátima Souza. *Rastro e rostos do protestantismo brasileiro: uma historiografia de mulheres metodistas*. São Leopoldo: Oikos, 2009.
- RONZANI, Telmo Mota. – 3. ed. – Mod. 3 – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2009 70p. – (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência Substancia Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / coordenação geral Paulina do Carmo Arruda Vieira, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni).
- SILVA, Luzia Wilma Santana da et al. O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 4, p. 471-475, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a18v58n4.pdf>.
- SOARES, Elizângela A. *Trabalho de conclusão de curso – Diário de campo*. In: LOPES, Nicanor (org.). *Sínteses pastorais*. São Bernardo do Campo: Editora do Autor, 2010, p. 80-82.

Sites

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm, Lei nº 11.343 / 2006. Acesso em 20/05/2013.

<http://meuartigo.brasilecola.com/sociologia/etnocentrismo-estereotipos-estigmas-preconceito-discriminacao.htm>. Acesso em 26/10/ 2012.

http://www.unodc.org/brazil/pt/pressrelease_20072506.html. Acesso em 10/05/2013.

<http://www.prdu.unicamp.br/vivamais/Projeto.pdf>. Acesso em 10/05/2013.

<http://oglobo.globo.com/pais/comunidades-terapeuticas-mantidas-por-parlamentares-podem-ganhar-verba-federal-8237104>. Acesso em 31/05/2013.

http://www.metodistavilaisabel.org.br/docs/20120311_Plano_Nacional_Missionario.pdf. Acesso em 28/05/2013.